

### 3 各病院の状況と対応 循環器・呼吸器病センター

#### 令和元年度

#### 1 総括

- 令和2年2月頃から、新型コロナウイルス感染の世界的なパンデミックが起これ、当センターも県内の重点医療機関として埼玉県に指定され(4月)、呼吸器内科を中心に県内全域の患者を率先して受け入れて、責任を果たしてきた。
- 令和元年度は、2月のクルーズ船の新型コロナ患者5名を皮切りに、延べ533名の新型コロナ感染患者を感染症病床で受け入れた。
- 患者受入れのため、3月には4C病棟をコロナ患者専用病棟に改修し運用を始めた。
- また、重症者はRCU(呼吸器疾患集中治療室)及びICUの陰圧室に受け入れた。
- このため、呼吸器内科は新規患者の大幅な制限を行い、その他の診療科も看護師の流動的配置や事業継続のための手術制限と病棟利用制限をしたため、3月以降は経営的に大きな影響を受けることになった。
- こうした状況ではあったものの、県の保健医療部からの強い要請と、県民の大きな負担に応え、職員一同が医療従事者としての強い矜持を持って対応にあたった。

【令和元年度診療実績】( )は対前年度比

#### ○ 外来

- 延べ77,806人  
(+1,431人(+1.9%)(循環器系+2,481人(+6.7%)、呼吸器系▲1,050人(▲2.7%))
- 初診患者数5,478人(+0.9%)(循環器系+7.2%、呼吸器系▲6.2%)

#### ○ 入院

- 延べ94,459人(+8.7%)  
(循環器系+28.2%、呼吸器系▲12.8%、結核+29.9% 感染症皆増)
- 病床利用率75.2%(+5.8P)

#### 2 セクションごとの状況と対応

【呼吸器内科】 \* 令和2年度以降の記述内容を参照

#### 【病理診断科】

- 令和2年3月5日から、新型コロナのPCR検査を開始した。

#### 【検査技術部】

- 令和元年度は、年明け1月から新型コロナに対応する業務体制の変革を行った。
- 2月からは、新型コロナ患者の受入れが始まり、3月からは病理検査室で新型コロナのPCR検査実施の要請に応え、国立感染症研究所から提供された検査キットを手始めに検査体制を確立した。

- 病理検査室のPCR検査装置を用いて始めた新型コロナウイルスのPCR検査は、3月5日からの約1か月で49件を実施し、臨床へ貢献した。

#### 【看護部】

- 令和2年2月以降、新型コロナの感染患者の受入準備や感染患者の看護において、感染管理認定看護師3名が中心となって、患者と職員の安心・安全を守る感染対策に力を発揮した。 (\*病棟の動き・対応、看護職員の状況等については、令和2年度以降の記述内容を参照)

#### <感染対策業務>

- インフルエンザの流行期の感染対策として、令和元年1月から、患者、職員、その他来院患者の体温測定等健康チェック、及びマスクの常時着用と手指衛生の徹底をしていたが、新型コロナの流行に伴い、インフルエンザの流行終息後も継続して実施した。
- 新型コロナの国内及び世界的流行により、感染症指定医療機関として新型コロナ患者の受入れの準備を行い、令和2年2月7日に陽性患者の入院の受入れを始めた。
- また、帰国者・接触者外来を設置し(2月6日)、埼玉県内の患者の外来対応を行った。
- トリアージ、ゾーニング、个人防护具の使用、手指衛生の徹底、職員の体調管理等感染予防策を徹底し、(令和元年度中は)院内感染が発生することなく経過した。

#### \*トピック①\*「PCR検査の導入」 ★循環器・呼吸器病センターで早期に導入できた背景★

- ウイルス肺炎の原因となる呼吸器系ウイルスを網羅的に調べるための「網羅的ウイルスPCR検査」は多くの先進国で導入していたが、日本では保険診療の対象となっていなかった。
- 当院(呼吸器内科)では、この網羅的ウイルスPCRが世界標準になっていることから、呼吸器内科の研究費を用いて、数年前から日常診療に導入してきた。
- この経験が、今回の新型コロナウイルス肺炎の診療に大いに役立った。
- 一つが、新型コロナウイルスのPCRが院内の検査技術部ですぐに導入できたことである。
- これ以上に大きかったのは、新型コロナウイルスPCR検査で陰性となった症例に対する対応が、より正確に行えたことである。
- ウイルス肺炎の症例が、新型コロナウイルスPCR検査で陰性となった場合、真の陰性と、この検査法の感度が100%でないための偽陰性である可能性の2つが考えられる。
- こうした症例では、網羅的ウイルスPCRを行うことにより、インフルエンザウイルス、従来のコロナウイルスなどがすぐに診断できた。
- これらのウイルスの肺炎と診断されれば、新型コロナウイルス肺炎の病室(隔離病室)に入院する必要がないと判定でき、大いに役立った。
- 保険診療の対象となっていない検査を導入するには、経費面や人員等、多くの呼吸器内科医師や検査技術部の職員に尽力してもらった。
- こうした努力の結果として、新型コロナウイルス肺炎診療、ウイルス肺炎診療がより正確に迅速に行えている。



#### \*トピック②\*「必要な物資の不足」 ★県立病院ではどう確保したのか。★

- 令和2年3月から5月にかけての「第1波」への対応では、マスクなど必要物資の供給不足が著しかった。
- 県立病院における必要品の確保については、国や県からの供給だけでなく、病院の医療・衛生材料の調達を担うSPD業者(※)による確保や、建設業など異業種が扱う同等の製品(防護服、ゴーグル)の供給業者へ個別に問い合わせるなど、様々な手段を尽くして確保した。
- ※SPD業者：病院内の医療材料等の選定・購入・在庫管理・補充などの物品管理を行う業者
- その後、マスク等の供給状況は回復傾向となり、令和2年5月末時点では、県立4病院で1か月分以上の防護具の在庫を確保していた。
- また、国や県から無償提供を受けた防護具(ガウン、手袋、マスク、消毒エタノール等)についても活用した。
- 防護具等の購入費用については、新型コロナ対応のための国や県の補助金の対象となっており、確保に当たっては、補助上限額の範囲内でこれらを活用した。
- 寄付を受けたマスク等も、大いに活用させていただいた。



# 各病院の状況と対応 循環器・呼吸器病センター

## 令和2年度

### 1 総括

- 令和2年度は新型コロナウイルスに翻弄された年であった。当センターは、中等症から重症のコロナ患者を診療する重点医療機関に指定され(4月)、その役割を担うことになった。
- 年度当初、県から重点医療機関として 69 床をコロナ専用病床にするよう要請を受けた(軽中等症 59、重症 10)。これに対し、閉鎖扉や Wi-Fi 設備を順次整備し、4C、4B 病棟(呼吸器疾患の内科的治療を受ける患者が対象)を軽・中等症患者用、RCU を重症患者用として対応した。
- ハード面の体制の整備とともに、呼吸器内科を中心に呼吸器系の救急や新患の受入れを止め、他の診療科も年度当初は最大 50%程度に入院患者を抑えるなどして対応した。
- コロナ患者に対応する看護師は精神的負担に加え、重厚な防護服を着ることで肉体的な負担もかかるため、他部署からの応援を得てコロナ患者の病棟を運用した。
- いつまで続くのか先の見えない状況に、対応する職員は疲弊していたが、知事の視察を始め、県議会議員や各種団体、小学校、企業、個人からの励ましや差し入れ・寄付などが、コロナ患者に対応する職員を後押しした。
- 夏ごろにはコロナの勢いがやや衰えたことから、4B 病棟の一般病床化や、RCU もコロナ患者以外にも使用することにし、呼吸器系の新患や急患にも対応できるようになった。また、呼吸器以外の診療科もほぼ普通の診療ができるようになった。
- しかし秋以降、第3波によりコロナ患者が増え、12月には緩和ケア病棟を、1月には結核病棟も閉鎖、ICUの運用病床も減らして看護師を確保のうえ、コロナ患者に対応できるシフトを敷いた。そのため、一般診療が再び著しく制限されることになった。



(循呼 News Vol. 71 から)

#### 【令和2年度診療実績】( )は対前年度比

- 外来
  - 延べ患者数 67,684 人  
(▲10,122 人(▲13.0%)(循環器系▲1,543 人(▲3.9%)、呼吸器系▲8,579 人(▲22.3%))
  - 初診患者数 3,531 人(▲35.6%)(循環器系▲28.6%、呼吸器系▲44.3%)
- 入院
  - 延べ患者数 77,516 人  
(▲18.0%)(循環器系▲13.5%、呼吸器系▲26.4%、結核▲29.7%、感染症+307.0%)
  - 病床利用率 61.9% (▲13.3p)

## 2 セクションごとの状況と対応

### 【循環器内科】

- コロナ患者の対策が迫られる中、外来・カテ室・集中治療室と、救急診療に携わる他科の医師とのワーキンググループを早急に作り、シミュレーションを繰り返した。
- これにより、多職種連携ができたとともに、陽性患者の急性増悪症例に対し、科の枠を超えた迅速な対応で救命ができた。これにより、病院全体の士気向上につながった。

### 【放射線科】

- 令和2年度はコロナ患者のCT検査という新たな課題に直面したが、感染対策室や放射線技術部と協力し、インフルエンザや結核などの感染症患者の検査で蓄積したノウハウを生かし、CT検査を介して院内感染を防ぐことに貢献した。

### 【呼吸器内科】



(循呼 News Vol. 72 から)

- 重点医療機関として、中等症以上の患者を最大では4B、4C病棟の確保病床全床、RCUの全床で受け入れた。
- RCUでは、最大1名のECMO管理も実施可能な体制をとっていた。
- 当センター医師を指導医として、オンライン設備を活用した県内他施設へのCOVID-19治療の指導・助言も積極的に実施した。

- 令和2年度の呼吸器内科入院患者数は大幅な減少となった。コロナ患者専用にした病床は、患者がいなくても空床運用とせざるをえないこと、また、満床運用したくても、コロナ診療には多数の看護師を必要とするため、通常の呼吸器疾患患者を看る看護師が足りず、ある程度のベッドの充足率で運用せざるを得なかったためである。
- 外来患者も大きく減少した。これは、コロナ患者を優先した医療体制のため、外来診療・救急診療を制限せざるを得なかったことによるものである。
- 救急搬送患者は入院可能性が高いことから、コロナ患者以外の他の呼吸器疾患患者のベッドが少ない状況下では、この受入れを停止せざるを得なかった。
- また、一般外来においても、紹介される患者は高度専門治療が必要、または重症度の高い患者が多いことから、比較的入院の必要性が高いため、受入を制限せざるを得なかった。

### 【検査技術部】

- 新型コロナの感染状況に応じた入院、外来診療体制の変化に伴い、検査体制も追随した変革が求められた年であった。
- 特に新型コロナに関連した検査は、遺伝子検査、抗体検査、抗原検査が次々と開発され、重点医療機関としてその機能を担えるようにこれらの検査を順次導入した。
- PCR検査は日勤帯の緊急検査を含めた検査体制として始め、4月からは世界初の抗体(IgG、IgM)検査を導入し時間外の緊急検査に対応した。

- ・ 6月からはPCR法よりも迅速に結果が得られる遺伝子検査のLAMP法を導入。日勤帯の緊急検査や土日、休日の検査は16時に測定を行う体制で対応できるようになり、抗体検査は廃止となった。
- ・ さらに、夜間帯を含めた時間外に対応できるように、12月からは、定量抗原検査を導入し、コロナに関連した検査は24時間体制で行えるようになった。
- ・ 総検査件数は前年度比95.2%と、コロナの影響により、診療体制が変化したことから全体としてはそれに伴い減少したが、コロナに関連した検査を行っている検査室は増加に転じた。

#### 【薬剤部】

- ・ コロナの影響による入院制限や病棟縮小のため、病棟薬剤業務が例年と比べて少なかった。
- ・ 新型コロナウイルス感染症治療専用病棟では病棟業務を継続し、医薬品管理や服薬説明などを行った。
- ・ 新型コロナウイルスワクチンについては、院内職員のための調製を行うとともに、ワクチン接種病院であるため、院外向けのワクチンや接種材料の払い出しを行った。
- ・ 薬学実習生の実習受入れについては、コロナ禍のため服薬指導等の実習が十分に行えず、薬剤部内での演習等が中心となった。

#### 【看護部】

- ・ 看護部では、コロナ患者の受入れに伴い、危機発生時の対応力の向上に努めた。
- ・ 感染対策委員会と連携し、患者受入態勢の整備、院内感染発生時の対応の周知、フェーズに応じた病床管理、また、各部署との協同によりシミュレーション等を実施した。
- ・ 看護部の感染防止対策としては、集合研修からOJT研修への移行、職員間の感染防止のために休憩場所と休憩時間の分散、また、体調不良者への早期対応等を実施した。

#### （病床機能の変更と運用）

- ・ 当初準備した感染症病床21床ではベッド数が不足したため、4C病棟をコロナ患者専用とし、看護師配置の調整、夜勤者数の調整を実施した。
- ・ さらに、県から重点医療機関として重症・中等症患者の受入れ要請を受けたことから、RCU、4B病棟も専用化した。
- ・ 病床を確保したうえで、コロナ患者を多数受け入れるためには看護師の確保が急務となったため、3B病棟（緩和ケア病棟）を閉鎖し、さらなる専用病床を確保するため、A4病棟を結核病床からコロナ専用病床へ変更した。
- ・ こうしたことにより、コロナ以外の呼吸器系疾患患者の受入病床を確保する必要が生じたため、3東病棟（循環器病棟）で、呼吸器科病床を確保することとなった。

#### （ベッドコントロール）

- ・ センター全体の病床管理は、感染状況により変更される感染対策院内フェーズに基づき行われた。
- ・ 感染者増加時には救急受入とコロナ以外の入院患者数を抑制し、感染者減少時にはこれらを解除するなど、感染対策委員会と連携し病床管理に努めた。

#### （その他）

- ・ 新型コロナウイルス感染症予防対策のために、感染管理認定看護師のニーズが高かったことから、3名いる感染管理認定看護師を地域関係機関に派遣した。

#### 【栄養部】

- ・ コロナの影響による入院患者の減少により、延べ給食数は前年度比▲18.7%と大幅に減少した。
- ・ 感染拡大を防ぐため、患者への栄養食事指導については、集団指導を中止とし、個別指導に振り替えて実施した。

#### 【感染対策業務】～ICT（感染制御チーム：Infection Control Team）の活動を中心に～

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策に関し、研修会（Web講義）や、感染管理システムを通して院内職員に周知した。
- ・ また、感染防止対策加算を算定する医療機関として、近隣の同様施設と合同カンファレンスによる新型コロナウイルスに関する情報交換を行い、コロナ患者の受入先となった連携施設等へゾーニングや感染対策に関する指導を実施するとともに、感染対策に関する相談に応じた。
- ・ 保健所からの要請により、呼吸器内科医師、外来看護師、検査部と協同し、令和元年2月に開設した「帰国者・接触者外来」では、海外からの帰国者、感染者との濃厚接触者、発熱等の症状がある人を対象に、121人の患者を受け入れた。
- ・ 入院や外来患者、職員の感染者を早期に発見するために、院内の検査体制を整備し、PCR検査、LAMP法検査、抗原定量検査が実施できるようになり、休日や夜間を問わず検査が行えるようになった。
- ・ また、発熱等体調不良の職員やその家族に対して、積極的にPCR検査等を実施し、感染者の早期発見に努めた。
- ・ 感染対策としては、流行状況に合わせて職員が円滑に業務を行えるよう院内フェーズを作成し、整備した。
- ・ 流行時には、会議、研修、個人の会食、旅行等を制限し、職員の感染や院内クラスターの予防に努めた。
- ・ 職員が安全に診療等を行えるよう、個人防護具の使用方法等の指導を行うとともに、適切な使用を推進した。また、SPD業務の委託業者と協同して個人防護具の確保を行った。

#### <院外への協力>

- ・ 新型コロナウイルスワクチンの医療従事者接種を院内職員のほか、近隣の医療従事者や保健所職員、消防隊員などを対象に実施した（3月～）。
- ・ 地域の感染対策を推進するため、適宜電話やメール等で感染対策の相談対応を行った。また、クラスターが発生した高齢者施設、病院等へ出向き、感染対策のチェックや指導を行った。

## 令和3年度

## 1 総括

- 令和3年度も新型コロナウイルスに翻弄された1年であった。
- 当センターは、101床（軽中等症91、重症10）をコロナ患者専用にするよう県から要請され、4C病棟、4B病棟、3C病棟（呼吸器外科・呼吸器内科の患者が対象）を軽症、中等症患者用に、R C UとI C Uの一部で重症患者を受け入れられるよう整備した。
- 呼吸器内科を中心に、呼吸器系の救急や新患の受入れをほとんど止めて対応せざるを得ない時期もあった。
- また、前年度に相次いで閉鎖された緩和ケア病棟と結核病棟は、今年度中に再開させることはできなかった。
- 他の診療科もコロナ患者の増減に合わせた対応をお願いし、救急や入院患者を抑えて診療にあたってもらった。
- 一方、コロナ患者に対応する看護師は、これまでに得られた知見に基づき、防護具の着用をシーンに応じて使い分け、初期のようないつでもフル装備の状態ではなくなったこともあり、労働環境はかなり改善された。

## 【令和3年度診療実績】（ ）は対前年度比

## ○ 外来

- 延べ67,824人  
(+140人(+0.2%)(循環器系+1,631人(+4.3%)、呼吸器系▲1,491人(▲5.0%))
- 初診患者数3,845人(+8.9%)(循環器系+2.0%、呼吸器系+19.8%)

## ○ 入院

- 延べ68,242人  
(▲12.0%)：循環器系▲5.2%、呼吸器系▲11.0%、  
結核▲100.0%（休床のため）、感染症▲19.3%
- 病床利用率54.5%（▲7.4P）

- 令和3年度は、延べ7,492人の新型コロナ入院患者を受け入れた。
- 感染拡大期には、21床の感染症病床だけでは対応しきれなくなり、一部の病棟をコロナ専用病棟に切り替えた。
- また、重症者が急増した第5波においては、集中治療室も一時的に新型コロナ患者専用に転用した。
- 加えて、コロナ患者の入院治療に注力するよう県から要請を受けたことから、結核病棟は休止したままとなった。
- こうした結果、入院患者数及び病床利用率とも前年度の実績を下回ることとなった。

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【呼吸器内科】

- 令和3年度は、新型コロナ感染症の治療に注力した年であった。新型コロナの流行に合わせ、4B・4C・R C Uの各病棟で中等床以上のコロナ患者を診療した。
- 埼玉県における新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、感染拡大期には、中等症以上の患者を最大で4B・4C病棟、及びR C Uの全床で受け入れ、受入患者総数は479名に達した。R C U病床ではE C M O（体外式膜型人工肺）管理も実施した。
- 今年度は、新型コロナへの対応に注力した病床運営となったことから、呼吸器内科の入院患者数は、引き続き減少した。これは、コロナ患者用の病床は他疾患患者が使用できないため、コロナ患者の発生状況により、空床での運用とならざるを得ない状況であったことが大きく影響している。
- また、病床を運用したくとも、コロナ診療に必要な看護師が足りず（コロナ患者1人あたりの看護には、他の呼吸器疾患患者以上に多数の看護師を要する）、ある程度のベッド充足率で運用せざるを得なかったことも影響している。
- 外来患者数も引き続き減少しており、新型コロナ感染症以外の呼吸器疾患を対象とした入院ベッド数の不足から、外来診療を制限したことが大きく影響している。
- 救急搬送患者は、入院の可能性が高いことから、新型コロナ感染症のために他の呼吸器疾患患者のベッド数が少ない状況下では、この受入れを停止せざるを得なかった。
- また、一般外来においても、紹介される患者は高度専門治療が必要、または重症度の高い患者が多いことから、比較的入院の必要性が高いため、受入を制限せざるを得なかった。
- 新型コロナ患者を優先した医療体制から救急診療・外来診療を制限せざるを得なかったことが、外来患者数の減少に帰結していると考える。
- 一方で、当センターの医師を指導医として、県内他施設へのオンラインによる指導・助言も積極的に行った。

## 【緩和ケア内科】

- 新型コロナに対応するため、令和2年12月10日から一時閉鎖中である。

## 【消化器外科】

- 令和3年度も新型コロナの影響が強く出た一年となった。使用できる病棟が減り、集中治療室の制限など、病院全体に大きな影響を与えたが、前年度に比べると、少しずつではあるが患者数も戻りつつあり、検査、手術件数ともに、やや増加傾向となった。

## 【脳神経センター】

- 令和3年度も前年度同様に、新型コロナの流行による医療体制のひっ迫により、救急患者の受入停止をしばしば余儀なくされた。
- コロナ禍で救急患者数及び救急患者受入率は減少したものの、手術件数は前年度と同じ水準で推移した（R3：317件、R2：325件）。

#### 【病理診断科】

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症に対する検査としてPCR検査を病理診断科内で実施した。  
※コロナの影響により、病理組織診や細胞診といった通常の検体数は減少したが、一方でコロナのPCR検査数はR3：3,609件（R2：1,427件）と大幅に増加した。

#### 【放射線技術部】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う診療制限のある中、一般撮影において患者総数は前年比96.9%と概ね横ばいとなった。
- ・ 感染症撮影室では、令和2年度はコロナ患者の影響もあり、感染症患者の占める割合は増加傾向にあったが、令和3年度は前年度比71.3%と減少に転じた。
- ・ 今年度は、血管・腹部・表在エコーのすべての検査で検査数も回復傾向にあり、過去2番目の総検査数となった。
- ・ MRI検査においては、コロナの影響により前年度より件数の少ない月もあったが、総患者数、総件数はコロナの流行前よりも増加した。
- ・ RI検査は、引き続き診療制限があり、減少した。ただし、コロナ禍ではあるが、手術患者数は堅調なため、術前検査のTL+BMIPPシンチは前年度より28%増加した。
- ・ 放射線治療に関しては、新型コロナウイルスのフェーズの低下に伴い、新患者が増加し、総人数も前年度比で3割程度増加した。

#### 【検査技術部】

- ・ 前年度から引き続き、新型コロナウイルス検査の迅速及び精度保証が求められた。
- ・ 新型コロナウイルスに関連した検査は、時間内至急がLAMP法、時間外至急が抗原定量法を用いて概ね検体提出から1時間以内の結果報告体制が確立した。
- ・ コロナの市中感染が増え、病院機能を維持するための職員、家族の検査には、主にPCR法により対応した。
- ・ 令和3年度の検査件数は、新型コロナウイルスの流行が診療体制に影響したため、全体としてはそれに伴う減少があったが、新型コロナウイルスに関連した検査を行っている検査室は増加に転じた。心エコー検査もコロナ禍の影響を受けたが、前年度よりも心エコー、カテ室エコー、手術室エコーともに検査数が増加した。

#### 【薬剤部】

- ・ 令和3年度も、コロナによる入院制限や病棟縮小のため、病棟業務が例年と比べて少なかったが、新型コロナウイルス感染症治療専用病棟では、病棟業務を継続し、医薬品管理や服薬説明などを行った。
- ・ 今年度は新型コロナウイルス対応のため、A4病棟と3B病棟が閉鎖し、4C病棟（通年）及び4B病棟（一時期）を新型コロナウイルス対応に改装して運用した。

- ・ 新型コロナ病棟においても薬剤師が専従し、新型コロナ病棟対応のプロトコルに基づく薬物療法管理（PBPM）を策定し、医師・看護師の業務負担軽減を図った。
- ・ また、新型コロナウイルスのワクチン、治療薬や治療薬候補としての治験のために利用可能になった薬剤について、有効かつ安全に活用するための資料作成及び周知を行った。（呼吸器チーム）
- ・ 新型コロナワクチンについても、引き続き院内職員のための調製を行い、院外ではワクチン接種病院のためのワクチンや接種機材の払い出しを行った。
- ・ 薬学実習生の実習受入れについては、新型コロナワクチン接種が進み、病棟での実習が行えるようになった。

#### 【看護部】

- ・ 県フェーズ、院内フェーズに応じた病床管理、各部署でBCPシミュレーション等を実施し、対応力の向上に取り組んだ。
- ・ また、看護部の感染症対策防止として、感染リスクを減らすための休憩場所の確保と休憩時間の分散化、体調不良者への早期対応等を継続実施した。
- ・ 看護実践能力向上のための研修については、開催時期や開催方法を検討し、eラーニングの活用やzoomを活用するなど、感染状況に応じてICTを活用することで、コロナ禍においても院内教育、分散教育を維持・継続することができた。（予定していたすべての研修を実施できた。また、zoomを活用することにより過去と比べ院外から多くの参加があり、訪問看護ステーションや消防署等からの参加者が増えた。）
- ・ 臨地実習の受入れについては、前年度は新型コロナウイルスの影響により1名であったが、令和3年度は実習前にPCR検査を行うことで実習の受入れを再開し、期間・人数等を徐々に増やした結果、165名の実習生を受け入れることができた。
- ・ また、人材確保面については、新型コロナウイルスの拡大時期の採用であったことが影響したのか、今年度の新規採用看護師の離職率は9.09%であった。

#### （病床運用）

- ・ 前年度に引き続き、埼玉県の新型コロナウイルス重点医療機関として年間を通じて新型コロナウイルス感染症患者の受入れを継続しながら、病床機能を最大限活用できるよう尽力した。
- ・ RCU、4C病棟及び4B病棟は、新型コロナウイルス感染症患者の受入病棟として体制を整え、看護師配置の調整、夜勤者の調整など看護部全体でサポート体制をとり、感染状況に対応できる体制とした。
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者受入れによる看護師数の確保のため、3B病棟は引き続き閉鎖を継続し、4A病棟は、新型コロナウイルスのための病床として確保した。
- ・ また、感染拡大状況により、院内フェーズに合わせた病床管理を行い、感染者数増加時には、救急患者受入れ及び入院患者数の制限、感染者数減少時には、緊急受入れ及び入院制限を解消するなど、感染対策委員会と連携し病床管理に努めた。
- ・ 結果的には、コロナの影響により、全体の病床利用率は54.5%に止まった。

## 【栄養部】

- ・ コロナの影響による入院患者減少により、延べ給食数は前年度比▲11.8%（1日平均▲62食）、前々年度比では▲28.3%（1日平均▲185食）と大幅に減少した。
- ・ 患者への栄養食事指導については、前年度に引き続き集団指導を中止とし、個別指導に振り替えて実施した。
- ・ 新型コロナの影響で一時的に受付を制限した個別指導については、栄養指導室にアクリル板を設置し、消毒の徹底による感染防止策を講じた上で、受付の制限を解除した。結果的に、令和3年度の入院・外来の個別指導件数は延べ1,569件（前年度比1.89倍）と大幅に増加した。

## 【地域医療連携・入退院支援センター】

- ・ 平成29年度から開始した「出張いきいき健康塾」は、新型コロナの流行のため、Webにて開催した。
- ・ 当センターでは令和2年4月に入退院支援センター（R3年度は看護師5名配置）を設置したが、令和3年度の入院支援介入件数は1,718件で、新型コロナの影響による入院患者数の減少に伴い、前年度より17%減少した。
- ・ 一方で、退院患者の退院支援介入率の変化は見られなかった。今年度はアフターコロナ患者の退院調整もあり、難渋するケースが多かった。（退院調整は医療圏外の県内全域に及んだため、退院支援は重要であったが、新型コロナの対応により病床制限している病院も多く、転院調整は難渋した。）

## 【感染対策業務】～ICT（感染制御チーム：Infection Control Team）の活動を中心に～

- ・ 新型コロナウイルスワクチンの医療従事者接種を、委託職員を含む院内職員のほか、近隣の医療従事者や保健所職員、消防隊員などに実施した。
- ・ また、感染防止対策加算を算定する医療機関として、近隣の同様施設と合同カンファレンスを実施し、新型コロナに関する情報交換や、感染症対策全般の具体的な実践方法、感染症発生時の対応などをテーマに進めた。感染症対策に関する相談対応も適宜行った。
- ・ 新型コロナのクラスターが発生した連携施設に対しては、ゾーニングや感染対策、職業感染管理等に関する指導を行った。

## <新型コロナ対策>（概ね前年度と同様の対応を継続）

- ・ 埼玉県重点医療機関として、480人の新型コロナ患者の入院を受け入れ、軽症から重症患者までの診療を行った。
- ・ 重症、超重症のうち気管内挿管実施者は延べ69人、ECMO実施者は2人であった。
- ・ 入院や外来患者、職員の感染者を早期に発見するために、院内の検査体制を整備し、PCR検査、LAMP法検査、抗原定量検査を用いて、入院時スクリーニング検査や休日・夜間も含めた緊急入院時のスクリーニング検査等に対応した。
- ・ また、発熱等体調不良の職員やその家族に対して、積極的にPCR検査等を実施し、感染者の早期発見に努めた。

- ・ 院内フェーズを適宜改定し、流行状況に合わせて職員が円滑に業務を行える体制を整えた。また、流行状況や行政の方針等から適宜マニュアルを見直し、院内周知を図った。
- ・ 流行時には、会議、研修、個人の会食、旅行等を制限し、職員の感染や院内クラスターの予防に努めた。
- ・ また、SPD業務の委託業者と協同して個人防護具の確保を行い、適切な仕様を推進した。職員が安全に診療等を行えるよう、個人防護具の使用方法等の指導を行った。

## <院外への協力>

- ・ 地域貢献として、地域の感染対策を推進するため、適宜電話やメール等で感染対策の相談対応を行った。
- ・ また、クラスターが発生した高齢者施設、病院等へ外向き、感染対策のチェックや指導を行った。

## 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 概要

所在地 〒360-0197 埼玉県熊谷市板井1696

電話番号 048(536)9900（代表）

利用交通機関等 ●JR高崎線・上越新幹線・秩父鉄道「熊谷駅」北口1番バス乗り場から「循環器・呼吸器病センター」行きまたは「小川町駅」行きのバスで30分  
●東武東上線・JR八高線「小川町駅」から「熊谷駅行き循環器・呼吸器病センター経由」バスで25分  
●東武東上線「森林公園駅」北口から「深谷花園プレミアム・アウトレット」行きのバスで21分  
○関越自動車道「花園I.C.」から約9.5km  
○関越自動車道「嵐山・小川I.C.」から約8.5km

病床数 343床（一般292 結核30 感染症21）

診療科数 19科

循環器内科、腎臓内科、心臓外科、血管外科、放射線診断科、放射線治療科、呼吸器内科、緩和ケア内科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、脳神経内科、リハビリテーション科、麻酔科、病理診断科  
※入院患者のみ診療：眼科、耳鼻いんこう科、歯科、整形外科

職員数 631名（令和5年4月1日現在）

開設年月 昭和29年1月（小原療養所開設（結核療養所））平成6年4月（小原療養所を改変し「小原循環器病センター」開設）

指定等 ・第二種感染症指定医療機関 ・埼玉県急性期脳梗塞治療ネットワーク基幹病院 ・結核指定医療機関



## 各病院の状況と対応 循環器・呼吸器病センター

### 令和4年度

#### 1 総括

- ・ 令和4年度も前年度に引き続き、新型コロナウイルスの影響が少なくない年であった。
- ・ 主に、4C病棟に軽症・中等症患者を、RCUに重症患者を受け入れて対応した。
- ・ 昨年度までと違い、呼吸器系の救急や新患を完全に止めて対応することはなかったが、若干の診療制限は必要であった。
- ・ 令和2年度に閉鎖した緩和病棟は今年度も再開できなかったが、結核病棟は10月から再開することができた。
- ・ コロナに対応する看護師もこれまでに得られた知見に基づき、防護具の着用はシーンに応じて使い分けられるようになり、労働環境がかなり改善された。

【令和4年度診療実績】（ ）は対前年度比

#### ○ 外来

- ・ 延べ 69,962 人  
(+2,138 人(+3.2%)(循環器系+437 人(+1.1%)、呼吸器系+1,701 人(+6.0%))
- ・ 初診患者数 4,525 人(+17.7%)(循環器系+8.0%、呼吸器系+30.9%)

#### ○ 入院

- ・ 延べ 73,992 人  
(+8.4%)(循環器系+7.1%、呼吸器系+5.9%、結核増、感染症▲25.8%)
- ・ 病床利用率 59.1% (+4.6P)

- ・ **(外来)** 令和3年度は感染拡大時期に外来の一部で診療制限を行うこともあったが、令和4年度は通常の外来診療継続に尽力したため、令和3年度と比べて患者数は増加した。
- ・ **(入院)** 令和4年度は、延べ3,868人の新型コロナ入院患者を受け入れた。
- ・ 感染拡大期においては、4C病棟を新型コロナ患者専用病棟に転用し、重症者が増加した際には、RCUを新型コロナ感染者専用病棟に転用して対応した。
- ・ 新型コロナ患者が減少した際には、これらの病棟に一般患者を受け入れるなど、柔軟な病棟運用を行った。
- ・ 新型コロナの入院治療に注力するよう埼玉県からの要請を受け、令和3年度は結核病棟を休止した状態であったが、地域からの要請を受けたことにより、令和4年10月に結核病棟を再開した。
- ・ 新型コロナへの対応を継続しつつ、一般診療においても、制限が生じつつも両立して実施することができたため、患者数、病床利用率ともに、令和3年度の実績を上回った。

## 2 セクションごとの状況と対応

### 【循環器内科】

- ・ 猛威を振るったコロナパンデミックが、令和4年度はようやく収束の兆しを見せ、コロナ禍での循環器診療も、次第に慣れてきたが、時折起きる院内クラスターにより、入院制限せざるを得ない状況もあった。
- ・ 一方、コロナ禍での受診控えの影響で少なくなった初診・再診患者数は、少しずつ改善してきた。
- ・ しかし、受診の遅れにより、心不全の重症化が進んでからの受診・緊急搬送が多かった印象は否めず、早期の治療介入の重要性を再認識させられた。

### 【呼吸器内科】

- ・ 令和4年度は、新型コロナの流行に合わせ、4B・4C・RCUの各病棟で中等床以上のコロナ患者を診療した。
- ・ 結核専用のA4病棟もいったん閉鎖となったが、令和4年10月1日に再開した。
- ・ 埼玉県における新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、引き続き中等症以上の重症患者を積極的に受入れ、RCU病床ではECMO管理も実施した。受入患者総数は335名であった。
- ・ 令和2年度及び3年度は、新型コロナウイルス感染症治療に伴う外来診療制限や病床運用制限などから、呼吸器内科の入院患者数及び外来患者数は減少傾向を示していた。
- ・ しかし、新型コロナウイルス感染症の重症患者数の減少に伴い、外来診療・入院診療のいずれも制限を緩和し、一般呼吸器内科患者の受け入れを随時再開していったことから、外来・入院いずれも患者数は増加を示した。

### 【消化器外科】

- ・ 令和4年度も新型コロナの影響が強く出た1年となった。前年度に比較すると検査件数・手術ともに増加傾向であるが、コロナ前と比べて検査・手術ともに少ないといえる。

### 【脳神経センター】

- ・ 令和4年度も令和3年度同様に、新型コロナの流行が収束せず、救急病床ひっ迫による救急患者の受入停止や病棟クラスター発生による診療停止といった診療縮小を余儀なくされ、救急患者の受入件数、手術件数ともに減少した(手術件数総数 R3: 281 件、R2: 317 件)。

### 【病理診断科】

- ・ 引き続き、新型コロナ感染症に対する検査としてPCR検査を病理診断科内で実施した。(※コロナのPCR検査数はR4: 6,928 件(R3: 3,609 件)と大幅に増加した。)
- ・ 令和2年度以降、新型コロナの影響で組織診や細胞診といった通常の検体数が減少していたが、医療体制が通常に戻るにつれ、令和4年度は検体数が徐々に回復してきた。

#### 【放射線技術部】

- ・ 新型コロナによる外来患者の受入制限や入院患者数の制限なども緩和され、一般撮影部門の総患者数は前年度比 106.2%となった。このうち、新型コロナ患者を含む感染症撮影室では、前年度比 53.8%となった。
- ・ 超音波検査においては、前年度と比較した総検査数は 5.7%減少したものの、総検査数は過去 3 番目の件数となった。

#### 【検査技術部】

- ・ 新型コロナ対応のため、前年度に引き続き、関連検査として、P C R 法（当日中に報告）、抗原定量法（至急対応）、L A M P 法（結核感受対応）の 3 種類のを使い分けて検査を行った。
- ・ 院内クラスター発生時においても、通常業務を維持しながら、多数の P C R 検査や、職員の当日職場復帰判定のための抗原定量検査対応等を行った。
- ・ 令和 4 年度の検査件数は、新型コロナの流行による診療体制の影響から落ち込んだ前年度に比べて若干増加した。
- ・ 新型コロナの水際対策として、入院患者の鼻咽頭ぬぐい液検体採取業務を行い、患者サポートセンターや病棟看護師の業務負担軽減に貢献した。
- ・ 生理検査の検査件数は、コロナ禍ではあるが、ほぼすべての種類の検査で増加し、開院以来最高の 1 万件を超える検査実績を上げた。

#### 【薬剤部】

- ・ 令和 4 年度も、コロナによる入院制限や病棟縮小のため、病棟業務が例年と比べて少なかった。
- ・ 令和 4 年度に入っても、新型コロナ対応のため A 4 病棟と 3 B 病棟が閉鎖されていたが、A 4 病棟は 1 0 月から運用を再開した。
- ・ 4 C 病棟は新型コロナ対応専用病棟としていたが、6 月からは流行状況に応じながら、一部を一般病棟に切り替えて運用した。
- ・ A 4 及び 4 C 病棟においては、プロトコルに基づく薬物療法管理（P B P M）を運用し、医師の処方のうち定型的なものを代行して医師・看護師の業務負担軽減を図った。
- ・ また、次々と緊急承認された新型コロナウイルスの新薬やワクチンについて、有効かつ安全に活用するための資料作成や院内周知を行った。（呼吸器チーム）

#### 【看護部】

##### （病床運営）

- ・ 令和 4 年度も、埼玉県の新型コロナ重点医療機関として年間を通じて新型コロナ感染床患者の受入れを継続しながら、病床機能を最大限活用できるような運用に尽力した。
- ・ R C U、4 C 病棟及び 4 B 病棟は、必要に応じて新型コロナ感染症患者の受入病棟として専用化し、看護師配置の調整、夜勤者の調整等を実施した。
- ・ 閉鎖されていた A 4 病棟は、令和 4 年 1 0 月から結核患者の受入れを再開した。

- ・ センター全体の病床管理は、新型コロナの感染状況により変更される感染対策院内フェーズに基づいてベッドコントロールを行い、感染者数増加時には救急受入れ及び入院患者数の抑制、また、感染者数減少時には緊急受入れ及び入院制限を解消するなど、感染対策委員会と連携し、病床管理に努めたが、全体の病床利用率は 59.1%に止まった。

##### （教育・研修等）

- ・ 看護実践力の向上を目指した教育では、新型コロナの感染状況に応じて、I C T を活用した院内教育を継続した。
- ・ 新人看護師の職場定着促進のため、コロナ禍での新卒採用者であることを念頭におき、入院時オリエンテーションより職場環境に慣れることを重点に置いて受入態勢を整えた。

##### （実習の受入れ）

- ・ 臨地実習の受入れについては、令和 4 年度も実習前に P C R 検査を行うことで、できるだけ実習生を受け入れており、前年度（165 名）よりも多い 266 名の実習生を受け入れることができた。

##### 【栄養部】

- ・ 令和 4 年度は新型コロナの影響がやや緩和され、入院患者が増加したことから、延べ給食数は前年度比+8.7%（1 日平均+41 食）となった。
- ・ 患者への栄養食事指導については、引き続き集団指導を中止とし、個別指導に振り替えて実施した。
- ・ 入院・外来の個別指導件数は延べ 1,799 件（前年度比 1.14 倍）と前年度に続き増加した。

##### 【感染対策業務】～I C T（感染制御チーム：Infection Control Team）の活動を中心に～

- ・ 委託職員を含む院内職員に対して、新型コロナワクチンの医療従事者接種を行った。

##### <新型コロナ対策>

- ・ 埼玉県の重点医療機関として、令和 4 年度は 335 人の新型コロナ患者の入院を受け入れ、軽症から超重症患者までの診療を行った。
- ・ 重症、超重症のうち、気管内挿管実施者は延べ 10 人、ECMO 実施者は 1 人であった。
- ・ P C R 検査、L A M P 法検査、抗原定量検査を用いて、入院時スクリーニング検査や休日・夜間も含めた緊急入院時のスクリーニング検査等に対応した。
- ・ また、発熱等体調不良の職員やその家族に対して、積極的に P C R 検査等を実施し、感染者の早期発見に努めた。
- ・ 独自に作成した院内フェーズを使用し、流行状況に合わせて会議や研修、会食、旅行等を制限し、職員の感染や院内クラスターの予防に努めた。また、流行状況や行政の方針等から適宜マニュアルの作成、修正、院内周知を行った。
- ・ クラスター発生時は、入院制限や職員の接触者検診、感染対策の指導などを実施した。
- ・ 地域貢献として、地域の感染対策を推進するため、適宜電話やメール等で感染対策の相談対応を行った。また、COVMAT の隊員としてクラスターが発生した高齢者施設、病院等へ出向き、感染対策のチェックや指導を行った（COVMAT 出動回数 7 件）。



### 3 各病院の状況と対応

### がんセンター

#### 令和2年度

#### 1 総括

- 令和2年度の当初は、患者の特性から新型コロナ患者を受け入れていなかったが、県民の検診及び医療機関受診抑制に伴い、入院・外来ともに患者数が減少した。
- 県内の感染動向がフェーズ4となった秋以降の第3波の頃には、新型コロナ患者の受入準備を進め、埼玉県から「重点医療機関」の指定を受けた(10月)後、年末押し迫った時期に実際の受入れを開始した(12月21日～)。
- 呼吸器内科の病床がある8階西病棟から**8階東病棟を新型コロナ患者の受入専用病棟として整備**するとともに、ピーク時には4階病棟スタッフもコロナ対応チームに参加するため、3つの病棟(及び疑似症例に対応した10階病棟(緩和ケア病床)の一部)が通常診療に利用できない状況となった。
- 通常、救急患者を受け入れていないがん診療病院の体制を、短期間で変更していくことは多大なエネルギーを要したが、当センターのスタッフは職種を超えて一丸となって対応した。

#### ★がんセンターにおける新型コロナ患者の受入れについて★

- がん患者は免疫力が低下し感染が重症化しやすい患者が多く、また、がん診療は透析や産科と同様に“待てない医療”を担っている。
- 国が定めた「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」では、「重症化しやすい方が来院するがんセンターなどは、新型コロナウイルス感染症への感染が疑われる方への外来診療を原則行わない医療機関として設定すること」とされた。
- また、日本医学会連合や外科系学会による外科手術に関する提言では、ほとんどのがん手術について、十分な感染予防策を講じ手術を実施すべきとしており、がん手術の実施を優先している。
- こうしたことから、がんセンターではがん治療を優先することとし、院内の感染を防ぐためにも、**新型コロナの陽性患者を受け入れていなかった。**
- しかし、感染拡大が進み、県全体での受入病床の確保が困難になったことから、県から「重点医療機関」の指定を受け(R2.10.14 指定)、12月から中等症、軽症の患者の受入れを開始した。

【令和2年度診療実績】( )は対前年度比

#### ○ 外来

- 延べ204,451人(▲3.9%)、初診患者数7,526人(▲10.9%)
- ※通院化学療法件数24,131件(+2.6%)→病床減に伴う**外来化学療法へのシフト**が要因

#### ○ 入院

- 延べ129,545人(▲8.1%)【手術件数3,330件(▲14.6%)、入院化学療法患者の減】
- 新規治療患者の受診抑制(診療制限)と、年度後半のコロナ患者受入体制に伴うがん診療のための病床数減少が要因

#### \*初期の対応

○令和2年4月～

- ・ 外来受診時のお願い配布
- ・ 入院患者への面会原則禁止
- ・ 外来電話再診開始

など

○5月～

- ・ 正面玄関入口で体温測定開始

など

### 2 セクションごとの状況と対応

#### 【手術室・HCU】

- 新型コロナの影響により、手術制限が加わったため、手術件数は大幅に減少し、手術室稼働率も前年度を下回った(1月には通常の50%まで抑制した。)(手術件数3,330件(前年度比▲568件)手術室稼働率:最大59.7%(11月)、最小49.6%(3月))
- また、県のフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機のコロナ患者をHCUに入室させ、治療することとなり、手術制限や一般患者の入室を制限したことから、HCUの利用件数が大きく減少した。(HCU利用件数:1841件(前年度比▲250件))

#### 【検査業務】

- コロナの影響による手術制限を受けて、生理検査▲14.1%、輸血検査▲13.3%(共に対前年度比)と大幅な減少となった。
- 5月22日から、特定の手術患者を対象に術前の新型コロナ関連の検査が始まり、PCR検査、抗原定量検査などを院内・院外検査として実施したが、月を追うごとに増加していった。

#### 【リハビリテーション業務】

- 新型コロナ患者に対する自主トレーニング指導書の作成やZOOMを用いた遠隔リハビリテーションを行い、患者の運動器機能維持・改善にも貢献することができた。
- コロナ禍ではあったものの、新たな試みを取り入れながら積極的に取り組んだ結果、依頼件数・実施実績共に前年度を上回る成果となった。
- 他院ではリハビリスタッフを介する院内クラスターが散見される中、フェイスシールドや手洗い、消毒の徹底など感染対策を重視することで、安全に専門的なリハビリ業務を継続し、さらに、過去最大件数のリハビリテーションを実施することができた。

#### 【看護部】

- 看護部によるベッドコントロール一元化体制の下、毎日のベッドコントロール会議をオンラインにより継続して行うことで、空床情報の共有化を図り、診療科別病床配分にとらわれない効率的な病床運用に努めた。
- しかしながら、新型コロナ患者及び疑似症例の受入れのために診療制限をかけることになり、病床利用率は大きな影響を受ける結果となった。
- コロナ対応を行うスタッフに対し、定期的にストレスチェックを行い、担当副部長が必要に応じ面談を実施した。
- コロナの影響により集合研修が難しく、他職種間の交流が少なかったこともあり、連携強化を図りづらく、チームワーク向上に向けた関係づくりのための取組は、各看護単位で目標を設定して行った。

## <その他>

- ・ 病院機能評価の更新（令和3年1月）に向けた準備を進めていたが、新型コロナウイルス感染症の拡大状況から、コロナ患者の受入れや、院内の病棟改編等の動きが生じたことから、本審査の受審を1年延期することとなった。
- ・ コロナ対応のため、診療体制の変更や入院患者の面会制限や、外来患者の付き添いを制限したことなどにより、患者満足度が下がった。

## <院外への協力>

- ・ 医療従事者向けの優先接種を行う医療機関として、がんセンター、精神医療センター、伊奈町の施設の医療従事者、消防、薬局等を対象に、ワクチン接種を実施した(3月以降)。
- ・ 感染症専門医と感染管理認定看護師を、埼玉県クラスター対策チーム(COVMAT)として介護老人福祉施設に派遣した(7月)。

### \*トピック③\*「新型コロナウイルス専用病床の利用状況について」

#### ★コロナ専用病床の利用率が上がらなかったのはなぜか。★ (循環器・呼吸器病センター、がんセンター)

- 第3波のコロナの入院患者は、
  - ① 高齢者の受入れ割合が高く(60%程度)、防護服の脱着をしながらの看護により多くの人員が必要となった。
  - ② 循環器・呼吸器病センターでは、重症者の割合が受入れ患者の20%近くであった。ことなどから、当初想定した以上の看護師等の人員が必要となった。  
※ 防護服の中は熱くなるため、具合の悪くなる看護師もいた。
- また、循環器・呼吸器病センターでは確保した101床のうち約3割が軽症患者用、がんセンターでは確保した54床のうち約6割が軽症患者用の病床であった。
- しかし、県からの入院受入要請は中等症以上の患者が中心であったことから、**実際の受入れは想定以上の負担となっていた面もある。**(その時点で対応できる限界まで受け入れていた。)



## 埼玉県立がんセンター 概要

所在地 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室780

電話番号 048(722)1111 (代表)

利用交通機関等 ●埼玉新都市交通(ニューシャトル)「丸山駅」(JR・東武東上線・ニューシャトル:大宮駅から15分)下車徒歩15分  
◎JR高崎線「上尾駅」東口から、「がんセンター」「伊奈役場」又は「蓮田駅西口」行きバスで15分、「がんセンター」下車  
◎JR宇都宮線「蓮田駅」西口から、「がんセンター」又は「上尾駅東口」行きバスで15分、「がんセンター」下車  
○国道17号線 上尾市役所前交差点を東へ 約3km  
○県道さいたま栗橋線 関山1丁目交差点を西へ 約3km

病床数 503床

診療科数 26科

血液内科、乳腺腫瘍内科、乳腺外科、緩和ケア科、精神腫瘍科、消化器内科、内視鏡科、消化器外科、呼吸器内科、胸部外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、婦人科、頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、腫瘍診断・予防科、臨床検査科、心療内科、総合内科

職員数 821名(令和5年4月1日現在)

開設年月 昭和50年11月

指定等 ・都道府県がん診療連携拠点病院 ・がんゲノム医療拠点病院



※臨床腫瘍研究所から新病院へは車の通り抜けはできません

## 令和3年度

## 1 総括

- 令和3年度は、新型コロナのオミクロン株の登場（第6波のころ）により、特に子供を介した家庭内での感染が増加し、感染対策上、勤務自粛となる職員が相次いだ。
- また、院内での感染例がみられ、一部の病棟が閉鎖になる事態も生じたが、感染管理室的確なリーダーシップの下、職員全員が一丸となって献身的に対応したことにより、大きな問題を起こすことなく、乗り切ることができた。
- 当院の重要イベントとして毎年開催してきた市民講座「がんの集い」は、令和2年度は新型コロナの影響により断念したが、令和3年度は12月にさいたま市内で開催することができた。

【令和3年度診療実績】（ ）は対前年度比

## ○ 外来

・ 延べ 206,178 人 (+0.8%)、初診患者数 7,390 人(▲1.8%)

※通院化学療法件数 24,342 件(+0.9%)

→新型コロナ感染対策による病床減に伴う外来化学療法へのシフトが要因

## ○ 入院

・ 延べ 118,415 人 (▲8.6%) 【手術件数 3,338 件(+0.2%)、入院による化学療法患者の減】  
病床利用率 64.5%(▲6.1P)

→新型コロナの患者受入れに伴い、受入病床確保のために人員をコロナ対応にシフトし、一般のがん患者の受入れを制限したことが要因と考えられる。

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【放射線技術部】

- 令和3年度は、新型コロナウィルス感染症患者及び疑似症例の患者に対する治療を実施したが、感染患者の治療は非感染者の治療終了後に装置等の養生を行ったうえで、完全防護で対応し、治療終了後の装置・器具の消毒を確実に行ったことで、2次感染を防止できた。

## 【手術室・HCU】

- 新型コロナの影響により、手術制限が加わった時期があり、手術件数は前年度に引き続き大幅に減少したままであった。  
(手術件数 3,338 件(前年度比+8 件) 手術室稼働率:最大 60.6%(7 月)、最小 47.2%(9 月))
- 令和2年度来、新型コロナフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機のコロナ患者をHCUに受け入れ治療した。これに伴い、手術制限や一般患者の入室制限をしたため、HCUの利用件数は減少したままであった。(利用件数:1,789 件(前年度比▲52 件))

## 【検査業務】

- 新型コロナ関連のPCR検査、抗原定量検査など院内・院外検査は7,611件(前年度比+4,533件(+147%))と大幅に増えた。

## 【リハビリテーション業務】

- 新型コロナ患者に対するZOOMを用いた遠隔リハビリテーションを令和3年度も継続的に行い、患者の運動器機能維持・改善にも貢献することができた。
- 令和3年度はコロナ禍のため、依頼件数の減少は避けられなかったものの、(対前年度比▲15%)、スタッフ間の感染対策を徹底し、フェイスシールドや手洗い、消毒の徹底など感染対策を重視することで専門的なリハビリ業務を継続し、実施実績として、前年度を上回る成果を残すことができた(対前年度比+15%)。

## 【看護部】

- オンラインにより毎日のベッドコントロール会議を継続して実施し、空床情報の共有を図ることで、診療科別病床配分にとらわれない効率的な病床運用に努めた。
- しかし、新型コロナ患者及び疑似症例の受入れのために診療制限をかけることになり、病床利用率は大きな影響を受ける結果となった。
- 新型コロナ対応病棟は、院内のフェーズに合わせて病床運用を行った。
- 令和3年度は、新型コロナの影響により看護学実習の機会や時間が減少した新人看護師が入职しており、考えていた状況と現状との乖離等により、中途退職する者もいた。

## &lt;その他&gt;

- 前年度、病院機能評価の更新(令和3年1月)の本審査の受審について、新型コロナ感染症の対応状況から、1年延期することとしていたが、令和4年1月に入り、想像を上回る勢いで新型コロナが感染拡大が続けたことから、本審査の受審を再度延期(令和4年11月)することとした。

## &lt;院外への協力&gt;

- 前年度来、職員及び近隣の医療従事者への新型コロナワクチンの院内接種を実施しており、また、埼玉県及び伊奈町の実施する院外の集団接種にも積極的に協力した。
- 院外接種の協力にあたっては、院内接種の経験で得られたノウハウや感染対策、副反応対策をしっかりと講じ、埼玉県ワクチン接種センターなどにおいて、医師・看護師を中心とした職員がワクチン接種に従事した(6月～7月)。

## \*トピック④\*「新型コロナワクチン集団接種への協力」

★ワクチン接種の現場から(その1)★ ～スタッフ通信124号(R3.7発行)から～

- 令和3年6月12日から7月25日の土曜日・日曜日に、北浦和合同庁舎別館を会場に警察官に対する新型コロナワクチンの集団接種が行われた。
- がんセンターでは、1日あたり医師6人、看護師6人体制で、延べ147人が従事した。
- 警察官の方々の予診票のチェックは行き届いており、ワクチン接種までの流れはとてもスムーズであった。
- ただし、接種後の待機場所が空調も十分ではない廊下であったため、被接種者と観察対応者は大変そうであった。



## 令和4年度

## 1 総括

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大の影響を大きく受けた1年であった。
- ・ 変異株の出現に伴い急速に拡大した新型コロナへの対応や、職員自身及びその家族が感染したために出勤を停止せざるを得なくなった職員が多数出たことにより、病棟の再編や手術の制限を余儀なくされた。

【令和4年度診療実績】（ ）は対前年度比

## ○ 外来

- ・ 延べ 214,257 人 (+3.9%)、初診患者数 8,136 人(+10.1%)
- 新型コロナ対策を実施しつつ、多くの患者を受け入れることができた

## ○ 入院

- ・ 延べ 121,902 人 (+2.9%) 手術件数 3,365 件(+0.8%) 病床利用率 66.4%(+1.9P)
- 新型コロナウイルス感染症患者の受入れが減少し、一般のがん患者が徐々に増加傾向となった。

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【手術室・HCU】

- ・ 新型コロナの影響により、手術制限が行われた時期があり、手術件数はコロナ前の令和元年と比べて大幅に減少したままであった。(cf.令和元年度手術件数 3,898 件)
- ・ 令和4年度のHCU利用件数は、1,744 件(対前年度比▲45 件)であった。前年度に引き続き、新型コロナのフェーズに対応するため、重症化した転院調整待機の新型コロナ陽性患者の受入れ・治療に伴う入室制限等が減少の要因である。

## 【看護部】

- ・ 引き続き、オンラインにより毎日のベッドコントロール会議を実施し、空床情報の共有を図り、診療科別病床配分にとらわれない効率的な病床運用に努めたが、病床利用率は前年度より上昇したものの大きくは上がらなかった。
- ・ 新規患者を制限せず手術件数も制限しなかったが、新型コロナにより手術の中止率が高まったことが、病床利用率の低さにつながっていると考えられる。
- ・ 看護師の自宅待機者増加により、人員確保のため8東病棟を休止にした(8月)。

## 【栄養業務】

- ・ 7月から9月にかけて感染者数が最大となった第7波の襲来もあり、栄養部や患者給食の調理を委託している会社の社員やその家族でも感染者が発生した。

- ・ しかし、新型コロナ感染対策として令和3年度に策定したBCPに則り、調理業務委託会社社員の協力も得られたことにより、部門の運営が比較的スムーズにできた。

## 【感染対策委員会】

- ・ 11月に、埼玉県総合リハビリテーションセンター、地域の連携医療機関17施設、及び保健所と合同で、防護具着脱訓練を実施した。

## &lt;その他&gt;

- ・ 新型コロナの影響により、病院機能評価の更新は2度に渡り本審査の受審を延期したが、11月に本審査に望むことができ、令和5年3月に認定を受けることができた。
- ・ 患者満足度調査の結果は、病棟、外来共に前年度より低下した。新型コロナの感染対策により面会制限や行動制限があったこと、ボランティア活動などが中止になったことが影響していると考えられる。

### 3 各病院の状況と対応

### 小児医療センター

#### 令和2年度

(一部令和元年度(R2.2~3)の状況等を含む)

#### 1 総括

- 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を大きく受けることになった1年間であった。
- 当院では、令和2年3月26日から新型コロナの陽性患者の入院受入が始まったが、既に1~3月にかけて影響が出てきており、令和2年度に入って4月からの2か月間は、緊急事態宣言の発令を受けて、病院機能を一時的に縮小せざるを得なかった。
- 国および県の方針の下、周産期医療やがん診療など、当院がコロナ禍でも維持しなければならない機能の継続を基本方針として、院内で話し合いを重ね、機能縮小プランを作成し実施した。
- 一方で、県に唯一の小児専門病院としてコロナ疑いの小児患者の入院診療に対応するため、HCUの一部に陰圧装置を取り付け、独立したコロナ専用病棟とした。運用当初は、院内2次感染予防のため、この専用病棟に勤務する医師・看護師を平常勤務から外し、専用病棟の専任とした。「成人が感染すれば致命的」という懸念がある未知のウイルスに対する診療は、職員に多大な精神的肉体的負担を与えるものであった。
- また、この時点では感染予防の医療資材の全国的な不足が生じていたため、予定していた手術なども、可能と判断されるものについては延期などの対応をした。
- 外来診療についても、院内での密な状態を軽減するために、外来予約の制限や電話診療での代替なども行った。
- 院内の感染対策としては、厳しい面会制限をお願いするとともに、けやき特別支援学校も休校となり、保護者の方の宿泊施設である دونالد・マクドナルド財団のさいたまハウスも一時閉鎖となった。
- 緊急事態宣言が明け、6月になり徐々に診療を元に戻すことができたが、その後も第2波、第3波と流行は続いたので、感染対策室を中心に感染予防に細心の注意を払いながら診療を続けた。
- 発熱などの症状のある患者は、新型コロナウイルス感染の可能性があり、感染の疑いがある間は、医療スタッフは感染予防の個人用防護具をつけて個室隔離での診療を行う必要があったため、心身への負担は大きなものがあった。
- なお、当院は、新型コロナウイルスに感染した中等症以上の小児の入院が必要になった場合に対応する役割になっていたが、**当時は小児患者の重症化が非常に少なかった**ことから、**年間を通して陽性のこどもの入院は少数であった**。
- しかし、小児看護ではどうしても密接な対応が求められるため、担当する医療従事者の負担はやはり大きなものがあった。

#### \*初期の対応

- 令和2年3月以降
  - 入館ルートを限定し、入館前に検温と健康チェックを実施
  - 面会立入人数制限(保護者1人まで)、面会時間2時間まで
  - 電話診療による院外処方箋発行 など

#### ○4月以降

- 外来の電話再診の推進による対面診療の縮小(電話再診専用ダイヤル設置(~5/29))
- NICU(新生児集中治療室)、GCU(新生児回復室)の面会中止(~5/31) など

#### 【令和2年度診療実績】( )は対前年度比

- 外来
  - 延べ患者数 127,500 人(▲9.9%)、初診患者数 11,425 人(▲10.8%)
  - \*特に救急部門の減少が顕著 ※4/13~5/31の間、外来診療を縮小した。
- 入院
  - 延べ患者数 82,361 人(▲12.5%)、病床利用率 71.4%(▲10.0p)、手術件数 3,377 件(▲6.4%)

診療実績は、感染対策などによる診療の制限と一時的な小児患者の減少を反映するものとなった。

→ 新型コロナウイルス感染症そのものの直接的な影響だけでなく、長期間の休校などによるこどもたちの生活の変化に伴い、感染症にかかったりケガをする頻度が下がることから、小児医療全体の需要が落ち込むなどの間接的な影響も受けることとなった。

#### 2 セクションごとの状況と対応

##### 【総合周産期母子医療センター新生児科】

- 入院数は前年度の393人から300人に減少した。理由として、新型コロナウイルス感染症に伴う出生数の減少と、在宅時間増加による妊婦の切迫早産減少が考えられる。

##### 【形成外科】

- 緊急事態宣言を受け、4、5月の予定手術は全てキャンセルとせざるを得なかった。

##### 【泌尿器科】

- 4、5月の予定手術は中止せざるを得なかったが、6月以降の高密度の業務遂行により、最終的には例年と同数の手術を実施することができた。
- 外来の新患数は例年並みであり、コロナの影響は軽微であったと考えられるが、再診は減少しており、受診控えが影響しているものと考えられる。

##### 【眼科】

- 外来の新患数は例年並みであった。

○R2年度実績 ( )内は対前年度比

- ・ER受診患者数: 4,797 人(▲592 人(▲11.0%))
- ・救急車受入台数: 1,749 台(▲413 台(▲19.1%))

##### 【小児救命救急センター】

- 診療実績に見られるように、救急患者数が減少した。新型コロナの影響による社会活動の不活発化により、インフルエンザ等通常みられる感染症の流行が抑えられ、一方で令和2年度当初は小児の新型コロナ患者は重症化するケースが少なく、高度医療のニーズが少なかったことが背景にあると考えられる。
- 一方で、発熱や感染症状を呈する小児救急患者については、救急初療においてはすべて「コロナ疑い」として空気感染対応をする必要があり、患者数は減ったものの、診療・看護における職員への負担は著しいものがあった。

##### 【臨床検査部門】

- 患者数の減少により、すべての検査項目で検査が減少した。
- 5月から、患児の入院時と職員の体調不良時のPCR検査に対応した。

##### 【薬剤部】

- 令和2年度は翌年度からの病棟薬剤業務開始に向けての準備期間と位置付けていたが、コロナによる診療制限や(家族の)学校等の休業により、職員の分散勤務や出勤自粛、研修会の中止などが重なり、予定どおりに進めることが困難となった。

- ・ 他方で、新型コロナワクチン接種の準備にも関与した。
- ・ 調剤業務に関しては、コロナの影響により件数は減少したが、感染防止対策のために電話診療も行った。
- ・ また、薬品情報業務の変化も起こった。MR(医療情報担当者)の訪問制限が実施されたことで、薬品情報の入手方法は対面から電子メール、webページ、リモート面談などの新しいスタイルに変化した。

#### 【栄養部】

- ・ 当初、栄養指導のキャンセルもあったが、電話による栄養相談の導入を行ったほか、BCPの見直しを行うよい機会ともなった。

#### 【看護部】

- ・ HCUのコホート化(同じ病原菌に感染している患者を一か所に集め隔離すること)、9B病棟(整形外科、形成外科、耳鼻科、皮膚科疾患等の周術期患者が対象)を閉鎖、9A病棟に外科入院患者を集約して、9A・9B病棟の一部看護師をHCUに配置し、コロナ患者に対応した。
- ・ 手術室看護師、NICU(新生児集中治療室)看護師は、職員間の感染拡大時でも業務が継続できるよう、当初は2部制をとり対応したが、その後、これらの対応は中止し、11A病棟(乳幼児の内科系疾患患者、感染性疾患を持つ急性期患者が対象)をコロナ患者受入病棟に変更して、他は通常の診療体制に戻した。
- ・ こうした柔軟なBCPの実施により、今年度のコロナの院内感染は0件とすることができた。
- ・ 職員(看護師)の「やりがい満足度調査」の結果は、部署間の満足度に大きな差が生じており、満足度の低い要因としては、今年度は特にコロナによる診療体制の変化に伴い、今まで見たことのない疾患の患者をケアすることへの不安などが最も影響していたと考えられる。
- ・ 新規採用職員研修は、3密を避けるために、集合研修から各部署でのOJT研修に切り替えた。今までとは異なる研修方法に戸惑いもあったが、OJTに切り替えたことで新規採用職員と先輩看護師との関係性はより密接になった。

#### 【地域連携相談支援センター】

- ・ 医療福祉相談の件数は前年度比で横ばいであったが、一人当たりの対応件数は増加傾向となった。コロナ対策で通常とは異なる対応が様々な場面で求められる中、これまでとは異なる家族間の問題やトラブル対応も増加した。
- ・ 患者家族の支援体制構築や地域医療機関・関係機関との連携強化を目的として、合同カンファレンスや受診同行などを実施しているが、今年度は、集合・対面を極力避ける体制となったため、すべて減少しており、特に自宅訪問や受診同行は極力控えることとなったため激減した。

#### 【チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)】\*

\*医療環境にある子どもや家族に、心理社会的支援を提供する専門職。子どもや家族が抱える精神的負担を軽減し、主体的に医療体験に臨めるようサポートする。

- ・ 本来依頼制を取り、病棟を横断的に移動するCLSは通常患児ごとに担当を決めて活動しているが、4月の緊急事態宣言発出時には、依頼の多い病棟のみを担当制とし、活動範囲を絞って対応した。しかし、5月は病棟での活動そのものを自粛し、外来対応のみとした。
- ・ 今年度の特徴として、これまで認められてきた兄弟の来院が認められなくなった点(兄弟を連れての来院は原則禁止)も活動に大きく影響した。
- ・ CLSの活動自粛期間中は、兄弟児の一時預かり保育の電話予約対応を行ったが、これまで預かり保育に関わる機会がなかったCLSの新たな試みとなった。また、兄弟児への対応は面談介入が困難となったため、兄弟児宛てに手紙や絵本を作成して対応した。

#### 【アセスメント外来】

\*発達に何らかの問題が疑われる発達外来から紹介された幼児について、遊びの場面を観察しながら複数の職員により総合的な評価を行う外来。

- ・ 集団外来の形式であるため、コロナ感染拡大を危惧し、3月に中止したが、予防対策を講じて7月に再開した。
- ・ 感染予防対策として、幼児の人数を例年の4人から2人に減らし、家族の入室人数制限、家族ごとに部屋を分けて実施した。

### 3 その他

#### <院外への協力等>

- ・ 横浜港へ入港したクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の乗船者の新型コロナ感染に係る後方支援として、DMAT隊員3名を派遣した。(R2.2月)
- ・ 陽性者の宿泊施設へ医師と看護師を派遣した。  
(4~5月、週3日・APAホテル：軽症患者の健康観察のための滞在場所)
- ・ クラスタが発生した介護施設に対する感染対策の指導目的で、感染症専門医と感染管理認定看護師を、埼玉県クラスタ対策チーム(COVMAT)の一員として派遣した。(7月)

#### <寄付の受入れ等>

- ・ 患者や一般の方、各団体や企業など多くの方から、マスク、手袋、フェイスガード等の寄付を受けた。また、食品やお菓子等の支援もいただいた。
- ・ 患児の保護者の方の宿泊施設である دونالد・マクドナルド・ハウスさいたまを、受入れ中止の間、コロナ対応職員の宿泊場所として確保していただいた。

#### <物資のひっ迫への対応>

- ・ R2.2月~5月頃にかけて、防護用具(特にマスク)が不足したため、サージカルマスクの適切な使用の周知とともに、院内で布マスクを製作し、清潔操作時に使用するマスクを布マスクに変更した。

【「小児医療センターだより」第17号(R2.6)から】

たくさんの温かいお気持ちありがとうございます！

新型コロナウイルスの感染防止により医療用物品が不足する状況が続いていますが、患者さんや一般の方、各団体や企業など大変多くの方々からマスク、手袋、フェースガード等のご寄附をいただきました。また、食品やお菓子のご支援もいただき大変勇気づけられました。皆様からのご支援に職員一同感謝申し上げます。



## 令和3年度

## 1 総括

- 令和3年の春ごろまでは、小児が新型コロナに感染しても無症状であることが多かったが、令和3年度に入ってからウイルスの性質が変化して、第5波の頃から症状を出す小児が増えてきた。
- さらに、冬の第6波になり、発熱に伴う痙攣やクループ症状（ウイルス感染により咽頭付近が腫れる症状）を呈する新型コロナ感染の救急患者が増加した。それにより入院患者も増加し、急性脳症や心筋炎、MIS-C\*など集中治療を要する3次救急患者の診療も行なった。（※MIS-C：小児多系統炎症性症候群。コロナ感染後の子どもが発症。）
- また、感染対策として、発熱などの症状のある患者の受診や入院の際は、新型コロナの感染の疑いが否定できないことから、必要な防護具を着けて感染対策を継続したため、医療スタッフには負担の多い診療が続いた。
- また、感染疑い以外の場合には面会中止とはしなかったものの、面会人数や時間を制限するなど、患者家族にも不便をかけた。
- しかし、こうした対応をもってしても、新型コロナの院内感染の発生を防ぐことはできず、1病棟を閉鎖せざるをえないなどの対応が必要となり、病床の確保が綱渡りとなった時期もあった。
- このような状況ではあったものの、院内で協力し対策を講じながら、当院が担っている小児の三次救急医療などを365日継続することができた。

## 【令和3年度診療実績】（ ）は対前年度比

- 外来
  - 延べ患者数 142,005 人(+14,505(+11.4%))、新患者数 13,151 人(+1,726 人(+15.1%))
- 入院
  - 延べ患者数 93,169 人(+10,808 人(+13.1%))、病床利用率 80.8%(+9.4p)、手術件数 3,971 件(+594 件(+17.6%))

前年度は、新型コロナ流行拡大の影響で、全般的に入院・外来ともに診療を縮小したが、令和3年度は総じてコロナ禍前の令和元年度に近い形に、診療実績が回復に向かった。

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【総合周産期母子医療センター新生児科】

- 総入院数は372人（前年度比+24.0%）であったが、令和3年度の後半に妊婦への新型コロナワクチン接種が開始されたことにより、妊娠出産件数が増加したことが影響している可能性がある。

## 【代謝・内分泌科】

- 令和3年度も新型コロナの流行により、入院を制限する期間があったため、入院患者数は前年度比で微増であったが、外来は流行状況に波があったことが影響し、初診は増加傾向で、再診は電話診療なども含めて増加となった。  
（入院患者数 318 名（前年度比+6 名） 外来初診患者数 606 名（同+170 名）、再診患者数 10,966 名（同+1,221 名））

## 【消化器・肝臓科】

- 令和3年度はコロナ禍ではあったが、1年間を通して通常どおりの診療を継続でき、外来初診患者・入院患者数ともに前年度を上回った。

## 【形成外科】

- 令和3年度は下半期に、医療スタッフの新型コロナ感染や、濃厚接触による勤務自粛等が相次ぎ、診療実績が伸び悩んだ。
- そのため、一時的な手術延期や待機を余儀なくされる症例も複数あったが、患者側に概ね状況を理解して協力してもらえることが多かった。
- 病院側の事情により手術待機となった症例は、優先的に代替手術日を提示し、すみやかに治療を遂行することができたため、結果的には前年度に比べて新患者・手術件数ともに増加となった。
- 外来患者については、社会生活上の制限が緩和されてきた影響からか、傾向として外傷患者の増加が見てとれた。

## 【泌尿器科】

- 前年からのコロナ禍は変わらないものの、年間を通して予定手術を完遂することができた。さらに、前年度にコロナの影響により延期せざるを得なかった症例の手術も行いうることができたため、年間手術数は458件（前年度比+107件）と過去最高を記録した。  
（例年 350～370 件程度）

## 【小児救命救急センター】

- 前年度は新型コロナの流行により救急患者数の減少が見られたが、令和3年度は小児のコロナ感染による有症状患者の増加により、概ねコロナ前よりも救急患者数は増加に転じた。また、患者の増加に伴い、その中でも重篤化した3次救急患者の受け入れを積極的に行なった。他県で収容困難・診療困難に陥った、新型コロナ感染に関連する激症型心筋炎を2例受け入れ、ECMOによる治療を行った。

## 【麻酔科】

- 令和3年度は手術制限を行うことは無かったが、繰り返されるまん延防止等重点措置の影響で常に不安定な運用を余儀なくされた。
- 手術室内では、感染クラスター発生予防目的で、厳格な感染予防対策を行った。

## 【臨床検査部門】

- 令和3年度は総じて検査件数が昨年度より大幅に増加し、新型コロナ流行による細菌検査の増加が特に目立った。

- ・ 検査項目として時間外新型コロナウイルスPCR検査を開始するなど、新規導入検査が多い1年であった。

- ・ 特に増加した項目は、新型コロナウイルス定性PCR検査で、前年度比 217%であった。

#### 【薬剤部】

- ・ 調剤業務、注射薬業務に関しては、いずれもコロナの影響により件数が減少していたが、令和3年度は増加に転じており、コロナ前の令和元年度並みの水準に回復した。

#### 【栄養部】

- ・ 令和3年度は、新型コロナ感染防止への対応として、従事者への対応、栄養指導時の対策、委員会等の縮小やWEB会議への切り替えなどの対応に追われた。

#### 【看護部】

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナの影響による診療制限の下、11A病棟の病棟機能を変更し、感染対策病棟として運営した。

- ・ また、今年度は、こどもや職員の新型コロナウイルス感染症の罹患による病床のひっ迫や、多数の職員の勤務自粛などの事案が発生した。

- ・ 他方、県立病院としての役割を遂行するため、埼玉県新型コロナウイルスワクチン集団接種業務を担い、6月～7月の2か月間、看護師延べ490名を新型コロナウイルスワクチン接種会場に派遣し、ワクチン接種業務に従事した。

- ・ また、与野医師会新型コロナウイルスワクチン集団接種にも協力し、6月～8月の3か月間で延べ88名の看護師を派遣した。

- ・ 今年度は、新型コロナの感染拡大に伴い面会制限がなされたことを背景に、患児の傍で過ごしたいというご家族の付き添いに対するニーズが高まったことから、有料個室の利用状況は前年度を上回った。

- ・ 新型コロナの感染拡大により、こどもへも感染が拡大した。そのため、家族が罹患した医療職の勤務自粛者が増加し、これに伴い病棟閉鎖に至ってしまったことが一時的に病床利用率を下降させ、収益にも影響を与える結果となった。

#### 【その他（一時保育）】

- ・ 患者の兄弟姉妹を対象とする一時保育については、令和3年度から民間業者への委託に変更して安定的に受け入れができるようになった。また、新型コロナの拡大に伴う院内への立入制限を背景に、外来診療時の患者兄弟の預け入れが拡大した。こうしたことから、保育実績は大きく増加した。(利用者数:1,399人(対前年度比+892人(+176%)))

#### <院外への協力>

- ・ 行政からの要請により、新型コロナウイルスワクチンの成人の集団接種に協力し、県の北浦和の接種会場の立ち上げと、7月までの医療者の派遣対応を、ほかの県立病院の協力を得ながら行った。

#### \*トピック⑤\*「新型コロナウイルスワクチン集団接種への協力」

##### ★ワクチン接種の現場から（その2）★ ～スタッフ通信124号（R3.7発行）から～

- 令和3年6月1日、北浦和の合同庁舎にて、埼玉県高齢者ワクチン接種センターが開設された。
- この会場では小児医療センター・精神医療センター・がんセンターから医療スタッフが参加し、医師6名、看護師10名が接種を担当した。
- ワクチン接種は、受付、予診、問診、ワクチン接種、15分又は30分の健康観察のあと帰宅という流れになっており、午前370本、午後470本のワクチンを準備するために、担当者は黙々と作業をしていた。
- 看護管理者は、スムーズに接種が進むよう会場内を何度もラウンドし、臨機応変に対応していた。
- 柔軟な対応や協力体制など、医療スタッフの「チームの力」を感じた一日であった。



準備するワクチン



ワクチン準備の様子



受付ブース



## 令和4年度

## 1 総括

- 令和4年度は、前年度に引き続き、新型コロナウイルスの流行の影響が、当院の診療に大きな影響を与えた1年であった。
- 特に、前年度の冬以降は、感染した子供が痙攣、急性脳症、呼吸器症状などを呈しやすいオミクロン株に変化したために、当院にも新型コロナウイルス感染症によって入院する子供の数が急増した。
- 当院としてはそうした新型コロナウイルス感染症流行拡大にも対応しながら、県内で当院が果たすべき高度専門医療、周産期医療、そして三次救急医療など、本来の役割を途切れなく提供し続けることを目標に掲げた。
- 結果として、これまでで最高の病床稼働となり、多くの患者に当院での診療を受けていただけた。
- どの部門も大変に忙しい日々が続く中、濃厚接触となり出勤待機となったスタッフも続出し、現場には大きな負荷がかかった。
- しかし、県民の皆様への期待に応えようという気持ちで、職員一同、この困難な状況に対応した。
- 県内のどの小児医療施設にとっても大変な時期であったが、全県の小児医療のネットワークの総力のおかげで、この1年間を乗り切れたと考えている。
- 感染対策については、新型コロナウイルス感染症の疑いが否定できない発熱などの有症状の患者には、必要な防護具（PPE）を着けての感染対策を継続したので、医療者にとって負担の大きい診療が続いた。
- また、患者家族にも協力をお願いし、人数や時間を制限させていただくなどのご不便をおかけした。

## 【令和4年度診療実績】（ ）は対前年度比

- 外来
  - ・ 延べ患者数 144,018 人(+2,013(+1.4%))、新患者数 13,811 人(+660 人(+5.0%))
- 入院
  - ・ 延べ患者数 95,988 人(+2,819 人(+3.0%))、病床利用率 83.2%(+2.4p)、手術件数 4,027 件(+56 件(+1.4%))

総じて、令和4年度も令和3年度に引き続き、コロナ禍前の令和元年度に近い形で医療を提供することができた。

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【総合周産期母子医療センター新生児科】

- ・ 総入院数は366人で令和3年度より6名減少したが、コロナ禍前の平均入院数382人/年に戻りつつある。

## 【代謝・内分泌科】

- ・ 令和4年度も新型コロナウイルスの流行により、入院を制限する期間があったため、入院患者数は減少した。また、外来については、初診は減少傾向であったが、再診は電話診療なども含めて微増となった。

## 【消化器・肝臓科】

- ・ 令和4年度も引き続きコロナ禍ではあったが年間を通して通常どおりの診療を継続できた。結果的に外来初診患者数、入院患者数、内視鏡検査数は令和3年度をはるかに上回り、すべての指標で過去最高を記録した。

## 【形成外科】

- ・ 令和4年度も新型コロナウイルスの影響により、手術中止や外来診療休止等がでることがあったが、全体的には前年度よりも安定した診療体制であったため、新患者数・手術件数ともに増加した。

## 【泌尿器科】

- ・ 年末にかけコロナ対策が落ち着き、子供たちに平常の活動が戻ってきた反動なのか、予定手術が患者の風邪症状でキャンセルすることが増加した。
- ・ むしろコロナ流行期間は風邪をひいている子供が少なかったが、10件/月以上の予定手術のキャンセルが数か月続き、手術件数は伸び悩むこととなった。
- ・ ただし、キャンセル数を含めると、過去最高を記録した年と同等の手術件数であったので多忙な状況に変わりはない。
- ・ 外来の新患者数は例年同様30～50人/月であったが、予定手術同様に新患の外来予約が風邪のためキャンセルになるケースも非常に多かった。

## 【小児救命救急センター】

- ・ 令和4年度は、小児救命救急センターの診療実績がコロナ禍前よりも増加し、患者数としては開設以来の過去最高となった。
- ・ 少子化により地域の医療施設での小児診療の経験値が少なくなる中、コロナ禍での小児患者対応の困難さも相まって、集約化が加速したものと推察される。

## 【臨床検査部門】

- ・ 新型コロナウイルス定性PCR検査は、昨年度比で18.7%増加した。

## 【看護部】

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策のため、診療制限の実施、11A 病棟は感染対策病棟として病床数を 28 床から 20 床へ縮小し運営した。
- ・ HCU20 床は、HCU1：13 床、HCU2：7 床の 2 部署に再編成し、HCU2 で新型コロナ患者に対応することとした。
- ・ こども(家族)・職員の新型コロナウイルス感染症の罹患や、濃厚接触者となったことによる多数の職員の勤務自粛などが引き続き発生した。
- ・ しかし、このような状況においても、当院に求められるニーズは高く、新型コロナウイルス感染症患児の入院に対応しながら、並行して従来どおりの患児の入院受け入れにも対応し、病院全体の年間病床稼働率は 83.2%と新病院開院以来、最も高い運営状況となった。
- ・ 勤務自粛者が多数発生し、少ない職員数であったが、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療の両診療に対して看護職員間、多職種との連携により成果を生み出すことができた。
- ・ こうした半面、勤務自粛者増大の中、病院の使命を果たすために病棟閉鎖等はずせず、多くのニーズに答えたために、看護師の時間外勤務は、前年度の月平均 8 時間から、今年度は月平均 10 時間と増加するに至った。

## 【その他（一時保育）】

- ・ 患者の兄弟姉妹を対象とする一時保育については、前年度に外来診療時の患者兄弟の受け入れが拡大したことから保育実績が大きく増加したが、令和 4 年度も同様の状況の下、さらに利用が増加した。(利用者数：1,706 人(対前年度比+307 人(+21.9%))

## 埼玉県立小児医療センター 概要

所在地 〒330-8777 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地2

電話番号 048(601)2200 (代表)

利用交通機関等 ●JR高崎線・宇都宮線・京浜東北線「さいたま新都心駅」から徒歩約5分

●JR埼京線「北与野駅」から徒歩約6分

病床数 316床 (NICU:30床、GCU:48床、PICU:14床、HCU:20床、無菌室:4床、準無菌室:4床)

診療科数 30科

総合診療科、新生児科、代謝・内分泌科、消化器・肝臓科、腎臓科、感染免疫・アレルギー科、血液・腫瘍科、遺伝科、循環器科、神経科、精神科、小児外科、移植外科、心臓血管外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、小児歯科、集中治療科、救急診療科、外傷診療科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科

職員数 891名 (令和5年4月1日現在)

開設年月 昭和58年4月

指定等 ・小児がん拠点病院 ・小児救命救急センター ・総合周産期母子医療センター ・災害拠点病院 ・がんゲノム医療連携病院



### 3 各病院の状況と対応

### 精神医療センター

#### 令和2年度

#### 1 総括

・ 新型コロナへの対応は、中国武漢からの帰国者対応（新型コロナウイルスに係る宿泊施設滞在者等の支援）のため、令和2年2月2日にD P A T（災害派遣精神医療チーム）を派遣したことから始まった。

・ 当センターでは4月から新型コロナ患者の受入れを開始したが、常勤内科医不在の精神科単科病院であるため、人員配置<sup>\*1</sup>、感染対策<sup>\*2</sup>、機材準備<sup>\*3</sup>等多くの障壁があった。

・ 対応に苦慮し、厳しい時期もあったが、各方面の協力のもと、暗中模索しつつもスタッフのチーム力で乗り切ることができた。

※1 がんセンターの感染専門医と感染管理認定看護師が、精神医療センターとの兼務となった（7月）。

※2 初期の対応

○2月以降

- ・ 入院患者の外出、外泊、集団プログラム及び会議への参加制限（後に段階的に緩和）
- ・ 新規患者の渡航歴、発熱確認
- ・ 職員の出勤前検温開始、体調不良時の出勤自粛 など

○3月以降

- ・ 手指アルコール消毒液設置
- ・ 入院患者との面会制限（後に段階的に緩和） など

※3 防護服や、フェイスシールド、ゴーグル等を新たに購入

【令和2年度診療実績】（ ）は対前年度比

#### ○ 外来

・ 延べ患者数 28,815 人(▲4.5%)、新患数 1,029 人(▲0.7%) ※歯科受診患者を除く

#### ○ 入院

・ 延べ患者数 54,830 人(▲1.3%)、病床利用率 82.1%(▲0.8p)

#### 2 セクションごとの状況と対応

##### 【病棟】

[第1病棟] 急性期の精神疾患患者、結核等の感染症が対象

・ 感染症（結核・新型コロナ等）を合併した患者を治療する専用病床（2床）を備えており、令和2年度は、新型コロナ患者を11名受け入れた。

・ 病棟対応マニュアルを作成し、手順を明確化、標準予防策を徹底した結果、コロナ疑い患者が発生はしたものの、病棟内の二次感染の発生はなかった。

[第2病棟] 中毒性精神病や依存症患者が対象

・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてプログラムを実施することが困難となったが、関係機関の協力を得て、オンラインでの実施を試み、ほとんどのメッセージプログラムを実施した。

[第6病棟] 急性期の集中治療や救急患者に対応

・ 病棟内プログラムは、密を避けたり、調理プログラムを中止する等、感染対策を強化した上でできるものを開催した。

・ レクリエーションでは、「手作りマスク」の作成といった、患者自身が感染対策を意識できるようなプログラムを実施した。

##### 【外 来】

・ 感染対策では、外来患者、家族、医療関係者全員の検温とマスク着用、診察室の換気、消毒を徹底した。また、1月から自動検温測定器を設置し、専属クラークを配置した。

##### 【看護部】

・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、専用病室での受け入れ準備や感染防止対策について院内で最新の情報を共有し、各部署間で連携・協力して感染防止対策を講じた。

（看護配置等）

・ 第1病棟は、令和2年度はコロナ患者の受入れの影響により、精神病棟入院基本料13:1の算定要件に満たない月もあったが、第6病棟の後方支援的役割を果たすべく、第1病棟と第6病棟のさらなる一体運営を掲げ、ベッドコントロールの推進を図った。

・ 病棟間のサポートを計画的に実施し、コロナ患者の受入れをスムーズに実施するとともに、スタッフの長期的な休暇にも対応し、適切な看護師の配置に努めた。

（看護師の研修等）

・ コロナの影響により、予定していた院内研修の開催及び内容の見直しを行い、看護実践において必要な研修に関しては、研修環境等の調整を行いながら実施した。

・ 院外研修においては、Zoomなどを活用し、施設内において研修を受講できる環境を整備した。

（実習の受入れ等）

・ 看護実践において必要な研修に関しては、感染拡大予防のため、一つの部署における実習受入人数や実習内容の変更を行いながら実習生を受け入れた。

・ 実習期間の短縮により見学実習が中心となったが、効果的な臨地実習となるように対応した。

（労働環境の整備）

・ コロナ患者の受入れ状況及び患者の重症度を考えながら、夜勤勤務者数や遅出勤時間等の調整を柔軟に実施した。

## 【検査部】

- ・ コロナの影響により、検体検査数は昨年度比 10.4%減少したが、生理検査は脳波検査、超音波検査数が増加した。

## 【栄養部】

- ・ コロナ感染症への対応として、BCP(事業継続計画)を作成した。調理スタッフの人員確保ができていない場合を想定して、宅配弁当の依頼を検討。その前段階として、作業を簡略した1週間分の献立を作成した。
- ・ コロナ感染拡大により、デイケアの食数が例年の約半数に減少した影響で、全体の食数が減少した。
- ・ 栄養指導件数も、受診頻度の減少や電話受診への切り替えにより、個別▲36%・集団▲45%（共に対前年度比）と減少した。

## 【医療安全】

- ・ 職員の医療安全研修については、コロナ感染予防のため、集団研修は中止し、少人数かつ短時間での分散研修、または各個人が動画視聴する研修へと大幅な変更を行った。
- ・ 研修会数は少なくなったものの、医療安全職員研修の各職員年2回以上の参加率は100%を維持した。
- ・ 県立病院でチーム医療の推進を目的として取り組んでいるチーム STEPPS は開催することができなかった。

## <院外への協力>

- ・ 中国武漢からのチャーター便による帰国者への対応のため、DPAT（災害派遣精神医療チーム）の一員として、医師(病院長)・看護師・PSW(精神保健福祉士)を新型コロナに係る宿泊滞在施設(和光市)へ派遣した(2月・3回)。

### \*トピック⑥\*「オンライン診療への対応」★県立病院ではオンライン診療を行わなかったのか★

【背景】 新型コロナウイルス感染拡大防止のための臨時的・特例的な取扱いとして、電話や情報通信機器を用いた診療の要件が緩和された(病気の種類など限らず、初診からオンライン診療が可能に。(令和2年4月10日付厚生労働省事務連絡))。その結果、電話やオンラインで診療を受けられる医療機関が全国で急増した。

#### ○オンライン診療への対応

県立病院は紹介型の専門病院であり、検査や処置など対面による診療が必要な患者がほとんどであるため、オンライン診療は行わなかった。

#### ○電話による再診への対応

当初は未知のウイルスに対し、診療をできるだけ遠ざけるために、診療の延期や電話による再診を積極的に行ったが、来院者全員の健康チェックと感染疑いの隔離などの体制が確立し、また、専門病院として対面診療が不可欠であることから、対面診療に戻った。(慢性疾患等を有する患者には電話再診を行うこともあった。)

##### ●循環器・呼吸器病センター、がんセンター

大半の患者が検査や処置を要するため、電話再診は限定的であった。

##### ●小児医療センター

令和2年4月～6月まで推進したが、6月下旬からは可能な限り対面での診療に切り替えた。

##### ●精神医療センター

電話再診による処方箋発行のみ行った。5類移行に伴い電話再診をとりやめ、対面診療に切り替えた。

## 各病院の状況と対応

## 精神医療センター

### 令和3年度

#### 1 総括

- ・ 前年度に引き続き、新型コロナに翻弄され、陽性患者受入れに伴う病床利用率の低下の打撃は大きいものとなった。
- ・ 第6波の頃は、職員や家族が感染者、濃厚接触者となったため、欠勤が増え、特に看護スタッフの勤務調整に難渋し、一時は業務継続が困難と思えるような状況が続いた。
- ・ 一方で、10月には、院内にPCR検査機器を設置しており、これによって他機関に頼らずにPCR検査を行うことが可能となったことから、検査結果がすみやかに判明し、迅速で適切な院内対応や入院受入れができるようになった。
- ・ 職員にとっても安心感が得られ、結果的に病院全体で新型コロナ感染症に対応するという機運が高まった。

【令和3年度診療実績】( )は対前年度比

#### ○ 外来

- ・ 延べ患者数 29,429 人(+2.1%)、新患者数 1,016 人(▲1.3%) ※歯科受診患者を除く

#### ○ 入院

- ・ 延べ患者数 51,425 人(▲6.2%)、病床利用率 77.0%(▲5.1p)

## 2 セクションごとの状況と対応

### 【病棟】

#### [第1病棟]

- ・ 感染症専用病床(2床)で新型コロナ患者を12名受け入れた。
- ・ 新型コロナ患者の受入状況や患者の重症度を考えながら、夜勤者数や遅出勤務者の時間等を柔軟に調整した。
- ・ 前年度に引き続き、マニュアル内容の周知と標準予防策の順守等、新型コロナ患者受入れに伴う感染対策を徹底した結果、病棟内二次感染の発生はなかった。

#### [第2病棟]

- ・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてのプログラムはオンラインで実施した。
- ・ 院外への自助グループや中間施設へのメッセージ等の参加はできなかった。
- ・ 感染拡大に伴い、退院前訪問研修は減少したが、感染状況に応じて可能な限り対応した。

#### 【第5病棟】 児童・思春期の精神疾患患者の治療を行う専門病棟

- ・ 家族援助の一環として、情報提供と家族の交流の場の提供を目的とする家族教室は、新型コロナの緊急事態宣言により中止した。また、インターネットやゲームの使用問題に悩む親の会についても同様に中止とした。
- ・ 新型コロナ感染防止対策として、標準予防策の徹底、経路別個人防護具の装着訓練、手指衛生向上について年間計画どおりに取り組んだ。
- ・ 患者・家族へは感染防止対策の徹底を依頼し、外泊帰棟時は感染症発生時の対応に沿って行動することで、病棟内の感染発生はなかった。

#### 【第6病棟】

- ・ 病棟懇談会やレクリエーション、ソーシャルスキルトレーニングは、密を避けることやマスク着用の徹底等の感染対策を強化したうえで、開催した。
- ・ 家族教室に関しては、感染対策を行ったうえでの開催を検討したが、希望者がいなかったため、開催できなかった。
- ・ 新型コロナ感染により入院受入を一時停止したため、病床利用率に影響が出た。下半期は、一部の病室を感染対策のために効率的に活用し、また、PCR検査を入院前にできる体制が整備できたため、受入れを制限することはなかった。

#### 【第7病棟】 医療観察法の対象者の入院医療を行う専門病棟

- ・ 認知行動療法・スキル獲得系プログラムは、新型コロナ感染防止のため、外部講師によるプログラムがほとんど実施できず、看護師がプログラムを運営した。

#### 【外 来】

- ・ 感染対策では、外来患者、家族、医療関係者全員に自動検温測定機による検温、問診表の記載による感染症状の確認を行うとともに、マスク着用、診察室の換気、消毒を徹底した。
- ・ 10月にPCR検査機器が導入され、入院患者及び職員のPCR検査が開始となったため、検査場所や手順の整備を行った。
- ・ 新型コロナ患者の受入れや、CT等検査の外回り業務なども感染対策を行いながら実施した。

#### 【看護部】

(経営への参画)

- ・ コロナ禍での入院制限や治療プログラムの縮小を行う中で、病床利用率の向上のために、可能な限り入院を受ける工夫を行った。

(看護師の研修等)

- ・ 院外研修は、新型コロナの影響でZoom開催となったが、施設内で受講できるように調整し、多くが参加した。

#### (実習の受入れ等)

- ・ 感染拡大予防のため、一つの部署における実習受入人数や実習内容の変更を行いながら、受入れを行った。
- ・ 実習期間の短縮により、見学実習が主となったが、感染対策を取りながら、各病棟の実習指導を中心に効果的な臨地実習となるように、担当教員と連携して学生の実習指導を行った。
- ・ 病院見学会は1月には対面で開催したが、3月はオンライン開催とした。

#### 【検査部】

- ・ 新型コロナの影響があり、検体検査数は維持できたが、生理検査は全体的に減少した。
- ・ PCR検査を新規導入した(10月)。

#### 【栄養部】

- ・ 栄養指導件数は、受診頻度の減少や電話受診への切り替えにより、昨年度に引き続き個別▲12%・集団▲47%と共に減少した。

#### 【医療安全】

- ・ 前年度から引き続き、新型コロナ感染予防のため、少人数かつ短時間での分散研修、または各個人が動画を視聴する研修を中心に開催した。感染状況が落ち着いている時期には、感染予防を徹底した集合研修を開催した。
- ・ チーム STEPPS の研修は感染予防のために人数を制限した形ではあったが、基礎編・継続編を開催することができた。

#### 埼玉県立精神医療センター 概要

所在地 〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818-2

電話番号 048(723)1111 (代表)

利用交通機関等 ●埼玉新都市交通(ニューシャトル)「丸山駅」(JR・東武東上線)  
・ニューシャトル:大宮駅から15分)下車徒歩8分  
◎JR高崎線「上尾駅」東口から、「がんセンター」「伊奈役場」又は「蓮田駅西口」行きバスで15分、「がんセンター」下車徒歩5分  
◎JR宇都宮線「蓮田駅」西口から、「がんセンター」又は「上尾駅東口」行きバスで15分、「がんセンター」下車徒歩5分

病床数 183床

診療科数 6科

精神科、児童・思春期精神科、内科、外科、小児科、歯科

職員数 229名(令和5年4月1日現在)

開設年月 平成2年4月

指定等  
・埼玉県精神科救急医療体制整備事業常時対応施設  
・医療観察法指定入院・指定通院医療機関  
・埼玉県依存症専門医療機関  
・埼玉県依存症治療拠点機関



## 令和4年度

## 1 総括

- ・ 引き続き新型コロナウイルス感染症に翻弄された1年間であった。
- ・ 陽性者の入院依頼数と受入数が最も多く、結果的に直近3年間の半数以上(61%)を受け入れた。
- ・ 同時に精神症状の重症度も最も高く、受入患者の半数が措置入院であった。
- ・ 入院時間帯別では、直近3年間を通して平日夜間と休日の入院が60%を占めており、職員数の少ない精神科単科病院においては驚くべき数字であった。

## 【令和4年度診療実績】( )は対前年度比

## ○ 外来

- ・ 延べ患者数 31,473 人(+6.9%)、新患者数 1,374 人(+35.2%) ※歯科受診患者を除く

## ○ 入院

- ・ 延べ患者数 53,962 人(+4.9%)、病床利用率 80.8%(+3.8p)

## 2 セクションごとの状況と対応

## 【病棟】

## [第1病棟]

- ・ 感染症専用病床で新型コロナ患者を新たに31名受け入れた。
- ・ 前年度に引き続き、新型コロナ患者受入れに伴う感染対策を徹底し、病棟内二次感染の発生はなかった。
- ・ 新型コロナ患者の受入状況や患者の重症度を考えながら、夜勤者を3名体制に固定し、早出・遅出勤務者の時間等を柔軟に調整した。

## [第2病棟]

- ・ 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてのプログラムは、前年度に引き続きオンラインでの実施となった。
- ・ 院外への自助グループや中間施設へのメッセージ等の参加はできなかったが、退院前訪問を含むスタッフ同伴外出は、感染対策を講じながら多職種で連携し、積極的に実施した。

## [第5病棟]

- ・ 家族援助の一環として、情報提供と家族の交流の場の提供を目的とする家族教室は、新型コロナの影響により、1クールのみ実施した。

- ・ 社会問題化しているインターネットやゲームの使用をテーマに、家族支援の一環としてペアレントトレーニングを企画したが、募集人員に達しなかったため、中止とした。
- ・ 新型コロナの病棟内クラスターが発生したことから、感染状況に応じた入院制限や面会制限、感染症発生時の対応を行うとともに、標準予防策の徹底、个人防护具の装着訓練、手指衛生向上などの感染防止対策強化に取り組んだ。
- ・ 患者・家族へも感染防止対策の徹底を依頼し、外泊帰棟時は感染症状発生時の対応に沿って対応した。
- ・ 感染防止対策として、保護室・重症個室の環境整備に加え、一般個室の一部についても定着化に向け、整理整頓を中心とした環境整備に取り組んだ。

## [第7病棟]

- ・ 12月に新型コロナウイルスによるクラスター発生のため、各種プログラムを中止する期間があったが、担当者によるプログラム開催を計画どおりに行うことで、プログラム内容の充実を図り、対象者への支援を行った。
- ・ クラスター発生に伴い、手指消毒や発熱時対応(ゾーニング)を含めた病棟マニュアルの見直しを行った。

## 【外来】

- ・ 前年の10月にPCR検査機器が導入されて以来、入院患者及び職員のPCR検査介助を行っている。

## 【看護部】

## (人員配置)

- ・ 新型コロナ感染による人員不足の影響を最小限にするため、配置換えやサポート体制を強化した。

## (実習の受入れ等)

- ・ 感染拡大予防のため、実習受入人数や実習内容の変更を行いつつ、可能な限り養成校の要望に応じた実習受入れを行った。
- ・ 後期では、受け持ち実習を可能とし、本来の実習に近い形に戻すことができた。
- ・ 病院見学会は8月に対面で行い、インターンシップも再開した。

## 【検査部】

- ・ PCR検査には、3名の技師で対応。病棟クラスター発生時には、外注検査と合わせて、迅速な対応に努めた。
- ・ また、新型コロナ感染拡大に伴い、感染管理エリアでの生理検査(心電図検査・下肢静脈超音波検査等)に対応した。

## 【医療安全】

- ・ 新型コロナの感染状況を鑑みながら、徐々に集合研修を再開し、シミュレーション研修など部署を超えて実施した。